



¿Qué son la bursitis y la tendinitis?

La bursitis y la tendinitis son padecimientos comunes que causan hinchazón alrededor de los músculos y los huesos. Se presentan con mayor frecuencia en los hombros, los codos, las muñecas, las caderas, las rodillas o los tobillos.

Una bursa es un pequeño saco lleno de líquido que actúa como una almohadilla entre un hueso y otras partes móviles del cuerpo, tales como los músculos, los tendones o la piel. Las bursas se encuentran en todo el cuerpo. La bursitis tiene lugar cuando una bursa se inflama o se hincha.

El tendón es una banda flexible de tejido que conecta los músculos a los huesos. Los tendones pueden ser pequeños, como los que se encuentran en la mano o el tobillo, o grandes, como el tendón de Aquiles en el talón. Los tendones ayudan a crear el movimiento al hacer que los músculos jalen o empujen los huesos en diferentes formas. La tendinitis es la inflamación intensa de un tendón.

¿Qué causa estos padecimientos?

La bursitis se produce por el uso excesivo de una articulación o a causa de una lesión directa como pasa frecuentemente en la rodilla o el codo. La bursitis puede comenzar cuando la persona se arrodilla o apoya los codos sobre una superficie dura durante periodos prolongados. La tendinitis suele aparecer después de lesiones repetidas en un área en particular, como la muñeca o el tobillo. Los tendones se tornan menos flexibles con la edad y tienden a lesionarse con mayor facilidad.

Cuando se hace el mismo tipo de movimientos todos los días o se hace demasiada fuerza sobre las articulaciones se aumenta el riesgo de ambos padecimientos. Personas como los carpinteros, los jardineros, los músicos y los atletas padecen con más frecuencia de bursitis o tendinitis.

Las infecciones, la artritis, la gota, las enfermedades tiroideas y la diabetes también pueden causar la inflamación de una bursa o tendón. Tanto la bursitis como la tendinitis se van haciendo más frecuentes conforme avanzamos en edad.

¿Qué partes del cuerpo resultan afectadas?

La tendinitis causa dolor y sensibilidad alrededor de una articulación. Algunas formas comunes de tendinitis reciben su nombre de los deportes que aumentan su riesgo. Entre ellas, el codo de tenista, el codo de golfista, el hombro de lanzador de pelota, el hombro de nadador y la rodilla de saltador.

Departamento de Salud y Servicios
Humanos de los EE.UU.
Servicio de Salud Pública

Instituto Nacional de
Artritis y Enfermedades
Musculoesqueléticas y de la Piel
Institutos Nacionales
de la Salud
1 AMS Circle
Bethesda, MD 20892-3675

Teléfono: 301-495-4484
Llame gratis: 877-22-NIAMS
TTY: 301-565-2966
Fax: 301-718-6366
Correo electrónico:
NIAMInfo@mail.nih.gov
Sitio Web: www.niams.nih.gov



Codo de tenista y codo de golfista

El codo de tenista es una lesión del tendón de la parte externa del codo. El codo de golfista afecta el tendón de la parte interna del codo. Cualquier actividad que involucre una gran cantidad de movimientos de giro de la muñeca o de agarre de la mano, como el uso de herramientas, los apretones de manos o los retorcimientos pueden ocasionar estas lesiones. El dolor se presenta cerca del codo. También puede desplazarse hacia el brazo o el antebrazo.

Tendinitis, bursitis y síndrome de pinzamiento del hombro

Hay dos tipos de tendinitis que afectan el hombro. La tendinitis del bíceps causa dolor en la parte frontal o lateral del hombro. El dolor también puede desplazarse hacia abajo hasta el codo y el antebrazo. Alzar el brazo sobre la cabeza también puede causar dolor. El bíceps, el músculo situado al frente del brazo, mantiene el hueso del brazo dentro de la cavidad de la articulación del hombro. También ayuda a controlar la velocidad del brazo al pasar por encima de la cabeza. Por ejemplo, se puede sentir dolor cuando se mece una raqueta o se lanza una bola.

La tendinitis del manguito de los rotadores causa dolor en la parte más alta del hombro y el brazo. Los movimientos de estirar, empujar, tirar o alzar el brazo por encima del nivel del hombro pueden empeorar el dolor. Incluso recostarse sobre el lado adolorido puede empeorar el problema. El manguito de los rotadores es un grupo de músculos que unen el brazo al omoplato o escápula. Este "manguito" permite alzar y girar el brazo. El movimiento repetitivo de los brazos puede dañar y desgastar los tendones, los músculos y el hueso. El síndrome de pinzamiento del hombro ocurre cuando se comprime el manguito de los rotadores.

Los trabajos que requieren alcanzar objetos por encima de la cabeza y los deportes que involucran el uso intensivo del hombro pueden causar daño del manguito de los rotadores o la bursa. La artritis reumatoide también puede inflamar el manguito de los rotadores y dar lugar a la tendinitis y bursitis. Cualquiera de estos problemas puede conducir a casos graves de inflamación y pinzamiento.

Tendinitis de la rodilla o rodilla del saltador

Los tendones se pueden desgarrar e inflamar si se abusa de ellos durante actividades como bailar, montar en bicicleta o trotar. Cuando una persona trata de protegerse de una caída también puede dañar los tendones que rodean la rótula. Este tipo de lesión es más frecuente en las personas de edad avanzada cuyos tendones pueden estar debilitados y son menos flexibles. El dolor en los tendones que rodean la rodilla en ocasiones se llama rodilla del saltador porque a menudo afecta a personas jóvenes que practican deportes como el baloncesto. El uso excesivo de los músculos y la fuerza del impacto contra el suelo después de un salto pueden estirar el tendón. Después de los esfuerzos repetidos que se producen al saltar, el tendón se puede inflamar o desgarrar.

Las personas con tendinitis de la rodilla pueden sentir dolor al correr, saltar o caminar a paso rápido. La tendinitis de la rodilla puede aumentar el riesgo de desgarros grandes del tendón.

Tendinitis aquiliana (inflamación del tendón de Aquiles)

El tendón de Aquiles conecta el músculo de la pantorrilla con la parte posterior del talón. La tendinitis aquiliana es una lesión común que hace que el tendón se inflame, estire o

desgarre. Suele ser causada por exceso de uso. También puede ser el resultado de rigidez o debilidad de los músculos de la pantorrilla. El proceso normal de envejecimiento y la artritis también pueden aumentar la rigidez del tendón.

Las lesiones del tendón de Aquiles pueden tener lugar al subir escaleras o cuando se hace trabajar en exceso los músculos de la pantorrilla. Sin embargo, estas lesiones son más frecuentes entre las personas que no hacen ejercicio con regularidad o no hacen un calentamiento adecuado antes de hacer ejercicio. Entre los atletas, la mayoría de las lesiones del tendón de Aquiles parecen tener lugar en las carreras de velocidad o los deportes que requieren saltos. Los atletas que juegan fútbol, tenis y baloncesto pueden sufrir la inflamación del tendón de Aquiles. Casi siempre, esta lesión aleja al atleta del campo de juego por el resto de la temporada.

La inflamación del tendón de Aquiles puede ser un padecimiento de larga duración. También puede causar lo que en apariencia es una lesión súbita. Cuando un tendón se debilita por efecto de la edad o el exceso de uso, un traumatismo puede hacer que se rompa. Estas lesiones pueden ser súbitas y causar un fuerte dolor.

¿Cómo se diagnostican estos padecimientos?

El diagnóstico de la tendinitis y la bursitis comienza con la historia clínica y el examen físico. La persona describirá el dolor y cuándo y en dónde se presenta. El médico le puede preguntar si mejora o empeora durante el día. Otra clave importante es qué hace que el dolor se alivie o regrese. Existen otros exámenes que el médico puede usar tales como:

- Prueba de presión selectiva del tejido para encontrar cuál tendón es el afectado
- Palpación de áreas específicas del tendón para definir el lugar exacto de la inflamación
- Radiografía para descartar artritis u otros problemas óseos
- RMN (resonancia magnética nuclear), que puede mostrar daños tanto en el hueso como en los tejidos blandos
- Inyección de un anestésico para ver si el dolor desaparece
- Obtención de líquido del área inflamada para descartar una infección.

¿Qué tipo de profesional de la salud trata estos padecimientos?

El médico de cabecera o un fisioterapeuta pueden tratar la mayoría de los casos de tendinitis y bursitis. Los casos que no responden al tratamiento normal pueden ser derivados a un especialista.

¿Cómo se tratan la bursitis y la tendinitis?

El objetivo del tratamiento es sanar la bursa o el tendón lesionado. El primer paso es reducir el dolor y la inflamación. Esto se puede conseguir con reposo, inmovilización con un vendaje apretado, elevación del área afectada o tomando medicamentos antiinflamatorios. Aspirina, naproxeno e ibuprofeno sirven para este propósito. El hielo puede ser de ayuda en las lesiones recientes y graves, pero es de escaso o ningún beneficio en los casos de lesiones crónicas. Cuando el hielo es necesario, se puede colocar en una bolsa sobre el área afectada durante 15 a 20 minutos cada 4 a 6 horas durante unos 3 a 5 días. Un miembro del personal médico puede sugerir la aplicación más prolongada de hielo y ejercicios de estiramiento.

El personal médico también puede sugerir la limitación de las actividades que involucren la articulación afectada.

Se pueden sugerir equipos de soporte tales como:

- Banda para el codo en el caso del codo de tenista
- Férula para el tobillo o el pie
- Inmovilizador para la rodilla o la mano.

Otros tratamientos pueden incluir:

- Ultrasonido, que son ondas de sonido que causan leves vibraciones que calientan los tejidos profundos y mejoran el flujo de la sangre
- Una corriente eléctrica que impulsa un medicamento corticosteroide a través de la piel directamente sobre la bursa o el tendón inflamado
- Ejercicios leves de estiramiento y fortalecimiento
- Masaje de los tejidos blandos.

Si no hay mejoría, el médico puede inyectar un medicamento en el área que rodea la bursa o el tendón hinchados. Si la articulación sigue sin mejorar después de 6 a 12 meses, el médico puede practicar una cirugía para reparar los daños y aliviar la presión sobre los tendones y las bursas.

Si la bursitis es causada por una infección, el médico recomendará el uso de antibióticos.

Si un tendón está completamente desgarrado, tal vez se requiera cirugía para reparar el daño.

La reparación del desgarro de un tendón exige un programa de ejercicios para restablecer la capacidad de doblar y extender la articulación y para fortalecer los músculos que la rodean para evitar que la lesión se repita. El programa de ejercicios puede durar 6 meses.

¿Es posible prevenir la bursitis y la tendinitis?

Se pueden hacer varias cosas para ayudar a prevenir la hinchazón o reducir el número de episodios. La siguiente lista fue adaptada del sitio Web MayoClinic.com.

- Hacer calentamiento o estiramiento antes de iniciar el ejercicio
- Fortalecer los músculos que rodean la articulación
- Hacer pausas frecuentes al realizar tareas repetitivas
- Proteger la articulación afectada con almohadillas (rodilleras o coderas)
- Aumentar la superficie de agarre de las herramientas usando guantes, cinta de agarre o almohadillas
- Usar palos de golf con empuñadura agrandada
- Al jugar tenis, dar siempre el golpe de revés con las dos manos
- Usar las dos manos para sostener herramientas pesadas

- Evitar permanecer sentado durante periodos prolongados
- Mantener una buena postura
- Posicionar el cuerpo adecuadamente al hacer las tareas cotidianas
- Comenzar poco a poco las actividades o ejercicios nuevos
- Consultar con el médico antes de iniciar un nuevo ejercicio si tiene antecedentes de tendinitis.

¿Qué están investigando los científicos?

Los investigadores financiados por el Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS, por sus siglas en inglés) están estudiando los siguientes temas relacionados con la bursitis y la tendinitis:

- El papel del sistema inmunitario en la inflamación de los tendones en busca de mejores estrategias de prevención y tratamiento.
- Factores en el lugar de trabajo que afectan la aparición de la tendinitis y otros trastornos musculoesqueléticos de origen laboral.

Para obtener más información acerca de la bursitis, la tendinitis y otras condiciones relacionadas, comuníquese con el:

Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS, por sus siglas en inglés)

Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés)

1 AMS Circle

Bethesda, MD 20892-3675

Teléfono: 301-495-4484

Llame gratis: 877-22-NIAMS (877-226-4267)

TTY: 301-565-2966

Fax: 301-718-6366

Correo electrónico: NIAMSinfo@mail.nih.gov

Sitio Web: www.niams.nih.gov

Para su información

En esta publicación hay información sobre medicamentos que se usan para tratar la bursitis y la tendinitis. Hemos brindado la información más actualizada disponible al momento de la impresión. Es posible que desde entonces haya surgido más información sobre estos medicamentos.

Para obtener la información más actualizada o para hacer preguntas sobre cualquiera de los medicamentos que está tomando, llame gratis a la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos al 888-INFO-FDA (888-463-6332) o visite el sitio Web: www.fda.gov.